



Evangelische Jugend Garmisch-Partenkirchen

Libi 2020



... heißt 11 Tage lang in Zelten leben, feiern, Boot fahren, basteln, im See baden, Morgenandachten erleben, singen, spielen, Geschichten hören und abends am Lagerfeuer sitzen.

Teilnehmen können alle Mädchen und Buben im Alter von 9 – 13 Jahren.

Die Unterbringung erfolgt in Gruppenzelten mit Feldbetten, die auf hölzernen Bodenrosten stehen. Außerdem haben wir große Aufenthaltszelte und ein Haus mit Duschen und Toiletten. In der Inselküche wird für alle gekocht. Für das Programm sorgen erfahrene Jugendleiterinnen und Jugendleiter aus Garmisch-Partenkirchen. Hast du Lust bekommen? Wir freuen uns auf deine Anmeldung!

Infos:

Ort: Lindenbichl – eine Halbinsel im Staffelsee
Zeit: 06.08.2020 – 16.08.2020
Kosten: 240€

Anmeldeschluss:

19. April 2020

Sind nach dem Anmeldeschluss noch Plätze frei, so besteht weiterhin die Möglichkeit der Anmeldung. Nach Anmeldeschluss erhalten Sie eine Bestätigung der Anmeldung.

Die Anmeldung muss per Post oder Fax an Pfarramt gehen: Evang. Pfarramt, Hindenburgstr. 39a, 82467 Garmisch-Partenkirchen. Reservierungen sind nicht möglich!!!

In dem Zeitraum zwischen Versenden der Anmeldung und dem Anmeldeschluss werden alle eingehenden Anmeldungen gesammelt. Nach dem Anmeldeschluss werden die Teilnehmer, sowie die Position der Warteliste ermittelt, wenn es mehr Anmeldungen als Plätze gibt. Bei diesem Auswahlverfahren werden unter anderem die Kriterien, die Sie der Anmeldung entnehmen können, mitberücksichtigt. Wir behalten uns vor, die Angaben auf ihre Richtigkeit zu überprüfen. Sollten wir feststellen, dass falsche Angaben gemacht worden sind, führt dies zu einem Ausschluss aus dem Verfahren.

Ansprechpartner:

Jugendausschuss

Pfarramt Garmisch-Partenkirchen

Tel: 08821/ 95 23 0

Fax: 08821 / 95 23 23

evangelisch.garmisch@gmail.com

pfarramt.garmisch-partenkirchen@elkb.de

ANMELDUNG FÜR DAS ZELTLAGER „LINDENBICHL 2018“

Liebe Eltern, liebe Personensorgeberechtigten,

mit diesem „Anmeldeformular“ fragen wir die wichtigsten Informationen, die wir zur Durchführung von Lindenbichl benötigen, ab. Bitte füllen Sie diesen Bogen vollständig und leserlich in Druckbuchstaben aus und kreuzen Sie Zutreffendes an! Nicht vollständig oder nicht leserliche Anmeldungen werden nachrangig bearbeitet. Unsere Freizeitmaßnahme Lindenbichl soll für Ihr Kind / Ihre Kinder zu einem unvergesslichen Erlebnis werden. Trotz aller Bemühungen sind Unfälle, Verletzungen oder Krankheiten nicht auszuschließen. Damit die Freizeitleitung umfassend, schnell und zielgerichtet handeln kann, benötigen wir nachfolgende Informationen von Ihnen.

FÜR IHRE MITARBEIT BEDANKEN WIR UNS RECHT HERZLICH.

Ich, als alleinerziehende Person, melde mein Kind ...

Wir melden unser Kind ...

an für die



2. Einheit vom 06.08. bis 16.08.20 für die Altersgruppe von 9 bis 13 Jahren

(Vor- und Zuname des Kindes)

(Geburtsdatum des Kindes)

(Alter des Kindes zu Beginn der Freizeiteinheit)

(Geschlecht des Kindes) (Konfession des Kindes)

(Straße, Hausnummer)

(PLZ, Ort)

(Landkreis)

(Vorwahl / Telefon- / Faxnummer)

(Handynummer Mutter, Vater)

(Email - Adresse)

Zu Beginn der Einheit muss Ihr Kind 9, bzw. 13 Jahre alt und die gesamte Dauer über anwesend sein.

Durch die schriftliche Bestätigung und dem Eingang des Teilnehmerbeitrages auf dem Konto bei der Sparkasse Oberland mit dem Vermerk „Libi 201, KG Garmisch-Partenkirchen, Hauptbelegung, Name des Kindes“ ist die Anmeldung verbindlich.

(Kontoinhaber: Evang.-Luth. Dekanat Weilheim)

(IBAN: DE07 7035 1030 0000 0001 17 – BIC: BYLADEM1WHM)

Es wäre schön, wenn das o. g. Kind mit seinen

- Geschwistern oder mit seinen
- Freundinnen bzw. Freunden in der gleichen Einheit sein kann:

(Bitte Namen, Alter und ggf. die Kirchengemeinde angeben über die das /die Geschwisterkind / er angemeldet wurde / n)

Mein / Unser Kind

war im Lager meiner Heimatgemeinde wann: _____

war im Dekanatslager wann? _____

war noch nie auf Lindenbichl

Ich / Wir habe(n) die Möglichkeit Informationen per Internetzugang abzurufen.

ja

nein

Der Preis für das Zeltlager Lindenbichl 2018 beträgt 240,00 €. Die aktuellen Geschäftsbedingungen erkenne(n) ich / wir an. Die "Wichtigen Informationen für Eltern/Zeltlagerordnung - online zu finden unter www.lindenbichl.de - haben wir zustimmend zur Kenntnis genommen."

(Ort, Datum)

(Unterschrift eines Personensorgeberechtigten)



Angaben zur medizinischen und ärztlichen Versorgung (werden vertraulich behandelt):

1. Ist Ihr Kind gegen Wundstarrkrampf (Tetanus) geimpft?

Nein Falls Ihr Kind nicht gegen Tetanus geimpft ist, beachten Sie bitte den Haftungsausschluss auf der letzten Seite.

Ja Wann? _____ Welcher Impfstoff? _____

2. Angaben zur ärztlichen Behandlung:

(Vor- und Zuname des Personensorgeberechtigten) (Geburtsdatum)

(Name, Ort und Telefonnummer der Krankenversicherung)

3. Angaben zu Sofortmaßnahmen am Freizeitort:

Zur Linderung und Heilung von Krankheiten oder Unfällen, wie z. B. Mückenstiche, Übelkeit, Bauchweh, etc. verabreicht die Freizeitleitung, bzw. ausgebildete Ehrenamtliche (z.B. Rettungssanitäter, Rettungshelfer, angehende Ärzte, Ärzte, ...) rezeptfreie Arzneimittel.

Ja, ich bin damit einverstanden, dass rezeptfreie Arzneimittel verabreicht werden.

Ja, ich bin damit einverstanden. Folgende Medikamente dürfen aber wegen Unverträglichkeit nicht verabreicht werden:

Nein, ich bin damit nicht einverstanden.

4. Angaben zu Medikamentengabe:

Welche Medikamente müssen in welcher Dosierung verabreicht werden?

(Name des Medikamentes) (Dosierung)

(Name des Medikamentes) (Dosierung)

(Name des Medikamentes) (Dosierung)

5. Angaben zu Lebensmittel-Unverträglichkeiten und Allergien

Wir sind bemüht speziell bei der Essenzubereitung auf Unverträglichkeiten und Allergien Ihres Kindes Rücksicht zu nehmen und entsprechende Alternativen anzubieten. Um die entsprechenden Lebensmittel besorgen zu können, bitten wir Sie um nachfolgende Angaben:

5.a Lebensmittel-Unverträglichkeit gegen: (Falls Zeile nicht ausreicht - bitte Rückseite oder extra Blatt verwenden)

Die Unverträglichkeit zeigt sich wie folgt:

5.b Allergien:

Die Reaktion auf die Allergie zeigt sich wie folgt:

6. Anschrift des Hausarztes:

(Name)

(Telefonnummer)

(Straße, Hausnummer)

(Postleitzahl, Ort)



Allgemeine Angaben:

1. Mein Kind darf unter Aufsicht der Freizeitleitung baden gehen (Badeerlaubnis)?

- Ja Schwimmer "Seepferdchen"
 Mein / Unser Kind hat mindestens das Schwimmabzeichen
 Nein Nichtschwimmer

2. Besonders beachtet werden muss: (Falls Zeile nicht ausreicht - bitte Rückseite verwenden)

(z. B. Informationen über Spange, Bettnässer, Krankheiten, usw.)

3. Ferienadresse der Personensorgeberechtigten:

Bitte geben Sie unbedingt eine Telefonnummer an, unter der im Notfall Sie, Verwandte oder Nachbarn des Kindes erreichbar sind:

(Vor- und Zuname und ggf. Verwandt- o. Bekanntschaftsgrad zum Kind)

(Telefonnummer)

(Vor- und Zuname und ggf. Verwandt- o. Bekanntschaftsgrad zum Kind)

(Telefonnummer)

Ich erkläre ausdrücklich folgendes:

1. Mein Kind ist angewiesen, den Anordnungen der Verantwortlichen uneingeschränkt Folge zu leisten. Haftung bei selbständigen Unternehmungen übernimmt der Personensorgeberechtigte selbst.
2. Ich versichere, dass mein Kind gesund ist. Es ist auszuschließen, dass es von einer ansteckenden Krankheit infiziert ist.
3. Ich versichere, meiner Informationspflicht im vollen Umfang gegenüber der Freizeitleitung nachzukommen, unmittelbar bis spätestens vor der Abreise, vor allem bei ansteckenden Krankheiten oder anzeigepflichtige Beeinträchtigungen meines Kindes.
4. Ich versichere, dass mein Kind für die Dauer der Einheit - mit Ausnahme Krankheit bzw. nach Absprache mit der Freizeitleitung - anwesend sein wird.

(Datum)

(Unterschrift des Personensorgeberechtigten)

Haftungsausschluss bei nicht bestehender Tetanus-Impfung

Sollte Ihr Kind vor Beginn der Zeltlagereinheit nicht gegen Tetanus geimpft sein, bitten wir um zusätzliche Unterzeichnung dieses Abschnittes.

Die Teilnahme am Zeltlager erfolgt auf eigenes Risiko. Wir weisen Sie darauf hin, dass, falls sich Ihr Kind leichte Verletzungen zuziehen sollte, die unter die Erste Hilfe fallen, wir deswegen nicht ins Krankenhaus fahren werden. Wir übernehmen keine Haftung für Schäden bzw. Folgeschäden einer Nichttetanusimpfung.

Ich / Wir, als Personensorgeberechtigte(r) habe(n) diesen Haftungsausschluss zur Kenntnis genommen und bestätige(n) dies mit meiner / unserer Unterschrift.

Ort, Datum

Unterschrift eines Personensorgeberechtigten